

# 乳腺癌患者及配偶照顾者癌症复发恐惧的研究进展

王怀东<sup>1</sup> 吴红艳<sup>2</sup>

1. 广元市中心医院 四川 广元 628000

2. 广元市第二人民医院 四川 广元 628000

**摘要:** 乳腺癌是女性中最常见的恶性肿瘤之一,随着治疗技术的不断进步,患者的生存率显著提高。然而,癌症复发的恐惧(Fear of Cancer Recurrence, FCR)已成为影响乳腺癌患者及其伴侣照顾者心理健康的重要因素。FCR不仅对患者的生活质量产生影响,同时也对伴侣照顾者的心理状态造成深远的影响,二者之间存在复杂的相互作用机制。本文系统回顾乳腺癌患者及伴侣照顾者FCR的定义、评估方法、影响因素及干预措施的最新研究进展,特别探讨了患者与伴侣在FCR体验上的异同及其相互影响。同时,分析了心理社会支持、认知行为干预和家庭系统干预等策略在缓解FCR中的应用效果。通过整合国内外相关文献,旨在为临床实践提供科学依据和干预思路,以促进乳腺癌患者及其伴侣照顾者心理健康的整体提升。

**关键词:** 乳腺癌; 癌症复发恐惧; 配偶照顾者; 心理健康; 干预策略

乳腺癌是女性中最常见的恶性肿瘤之一<sup>[1]</sup>,给患者及其家庭带来了显著的生理和心理压力。近年来,随着早期筛查技术和综合治疗方法的发展,乳腺癌患者的生存率有了显著提升。然而,癌症复发的风险依然存在,患者及其配偶作为主要照顾者,普遍面临着恐惧癌症复发(Fear of Cancer Recurrence, FCR)的心理困扰。全球范围内,乳腺癌的发病率呈上升趋势,特别是在亚洲等发展中国家,由于生活方式的改变和环境污染等因素,发病率显著增加。部分癌症登记数据显示,乳腺癌的发病率持续上升,且存在与年龄相关的高发人群<sup>[2]</sup>。照顾者常常面临孤立感、缺乏信息及社会支持不足等问题,亟需制定针对性的心理干预和社会支持体系。本文的目标是通过梳理近年来的相关文献,总结乳腺癌患者及其配偶照顾者FCR的研究现状,分析其影响因素,深入探讨乳腺癌患者及其配偶照顾者FCR的发生机制、影响因素及干预策略,期望为临床医护人员提供研究思路,促进心理支持服务的优化与普及,以提升患者及家庭的整体生活质量与康复效果。

## 1 乳腺癌患者癌症复发恐惧的定义

癌症复发恐惧(Fear of Cancer Recurrence, FCR)是指癌症患者及幸存者对于癌症再度复发或病情进展的持续担忧和恐惧,这一心理状态在乳腺癌患者中尤为普遍。FCR作为一种特殊的心理体验,与一般的焦虑和抑郁有显著区别,尽管三者之间存在某种程度的重叠。研究表明,心理学角度来看,FCR表现为患者在面对未来健康状况时的不确定性所引发的认知加工偏差,伴随有强烈的情绪反应和特定的行为表现,例如反复监测身体症

状及寻求医疗保障等。认知层面,FCR表现为对复发风险的过度估计和消极的解释倾向,患者往往将模糊或中性的体征解读为癌症复发的信号,这种解释偏差进一步加剧了恐惧感。情绪层面,FCR引发的恐惧、焦虑和不安感与一般焦虑症有明显区别,其焦虑通常集中于特定的复发威胁,而非广泛的焦虑。行为层面,患者可能会表现出反复寻求医学检查、避免接触与癌症相关的信息,或不断寻求心理安慰等行为,这些行为可能导致生活质量下降和功能障碍<sup>[3]</sup>。此外,年轻患者及处于生育年龄的患者更容易经历严重的FCR,这通常受到其生育意愿、身体形象及未来生活规划的影响。FCR在临床上具有显著的影响,它不仅降低患者的心理健康水平,还可能影响患者的治疗依从性和生活质量,甚至导致医疗资源的消耗增加。神经影像学研究显示,乳腺癌患者的FCR与大脑功能连接异常有关,尤其是在涉及情绪调节和认知控制的前额叶区域,这提示了其神经机制的复杂性。

## 2 乳腺癌患者及配偶照顾 FCR 的研究现状

国外的研究不仅关注乳腺癌患者的恐惧复发(FCR)现状,还逐渐扩展至其配偶和家庭照顾者群体,突显了FCR的复杂性及干预的多维特征。有关乳腺癌患者及其配偶照顾者的FCR研究在国际上相对丰富且持续深入。多项研究表明,乳腺癌患者中FCR的发生率高达50%-70%,且年轻女性及生育年龄的女性经历的FCR更为显著。尽管针对男性乳腺癌患者的研究相对较少,但已有证据显示男性患者同样面临显著的FCR问题,且FCR的程度与年龄之间存在负相关关系。关于配偶照顾者的FCR研究相对较为新颖,研究显示配偶也可能经历不同程度的FCR,其FCR

水平与患者的FCR及心理状态密切相关。国外多采用认知行为疗法、正念疗法及家庭参与干预等方法来缓解患者及其配偶的FCR，效果显著。

国内在乳腺癌患者及其配偶照顾者的FCR研究方面起步较晚，但近年来呈现出增长的趋势。相关研究多集中于患者FCR的现状、影响因素及干预探索。数据显示，中国乳腺癌患者普遍存在FCR，且中高水平的FCR患者所占比例较高，影响因素包括年龄、教育程度、疾病分期、社会支持和心理状态等<sup>[4]</sup>。文化因素在国内患者的FCR体验中也扮演着重要角色，患者普遍倾向于回避谈论疾病的负面信息，表现出一种沉默忍耐的心理状态。关于配偶照顾者的相关研究仍较为稀缺，但已有研究指出其FCR水平同样不容忽视，且与收入、焦虑及抑郁程度密切相关。目前的干预研究仍处于初步阶段，主要集中在心理疏导和社会支持方面。

### 3 FCR 的评估工具

恐惧疾病进展简化量表（Fear of Progression Questionnaire Short Form, FOP-Q-SF）是评估癌症患者对疾病进展恐惧反应（FCR）的常用工具之一，因其简洁性和有效性而被广泛应用于临床实践和研究领域。FOP-Q-SF包含多个条目，涵盖患者对疾病进展的认知、情绪反应以及行为表现，能够有效量化FCR的严重程度。

该量表经过了多种语言的翻译和文化适应，验证了其良好的信度和效度。例如，在印度地区开展的研究对FCR7量表进行了泰米尔语版本的翻译和验证，结果显示其内在一致性极高（Cronbach's  $\alpha=0.96$ ），测试-重测信度也表现良好，并且与生活质量呈负相关，表明该量表具有较强的敏感性，适用于多元文化背景。在葡萄牙语环境中，FOP-Q-SF同样展现出单维度结构及良好的信效度，适合当地患者的使用。

### 4 FCR 的影响因素

乳腺癌患者的复发恐惧（FCR）受到多种个体因素的影响。研究表明，年龄是决定FCR水平的关键因素，年轻患者的FCR水平通常显著高于年长患者，这可能与年轻患者对未来生活和生育的强烈担忧有关<sup>[5]</sup>。此外，疾病的持续时间也会影响FCR，患者在疾病诊断和治疗初期常表现出较高的FCR，而随着时间的推移，大多数患者的FCR水平会有所缓解，但仍有部分患者可能持续经历较高的FCR。

治疗经历如手术类型（保乳手术与乳房切除术）、放疗和化疗等，也会影响FCR。一些患者因治疗带来的副作用及复杂的治疗过程而产生更多的不确定感，从而加重FCR的程度。而部分具备较高应对自我效能感和积极情

绪调节能力的患者，其FCR水平较低；抑郁、焦虑及情绪调节困难的患者则表现出较高的FCR。

社会支持被认为是降低FCR的重要保护因素。强有力的情感支持、信息支持和实际帮助均能有效缓解患者的复发恐惧。家庭环境在此过程中尤其重要，良好的家庭沟通和配偶支持有助于减少FCR及相关的心理症状。研究表明，家庭参与的干预措施能够显著减轻患者及其照顾者的FCR，尤其当这些干预结合疾病相关的教育与情感宣泄时，效果最佳。此外，患者的经济状况和社会地位也会影响他们感受到的社会支持程度，从而进而影响FCR水平。

### 5 乳腺癌患者及配偶照顾者 FCR 的干预策略

#### 5.1 医务人员采取的干预策略

认知行为疗法（CBT）作为一种成熟的心理干预策略，在缓解乳腺癌患者及其伴侣对癌症复发的恐惧（FCR）方面发挥了重要的作用。近年来，多项随机对照试验（RCTs）已证实CBT能显著降低FCR水平，其中面对面且持续时间较长的CBT干预效果尤为突出。<sup>[6]</sup>项目采用了针对乳腺癌幸存者的在线团体CBT干预，研究结果表明该干预能够有效降低FCR，改善情绪调节，并减少反刍思维，且其疗效在6个月内保持稳定。

正念减压疗法（Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR）通过提升患者的觉察能力与当前专注，使患者能够调整对疾病和复发的认知反应，从而缓解FCR。数据表明，经过8周的MBSR干预，乳腺癌患者的焦虑和抑郁水平显著降低，生活质量有所改善，但对FCR的直接改善效果并不明显，提示可能需要更长期的干预或与其他疗法结合使用。

支持性团体及心理教育作为辅助干预手段，能够为乳腺癌患者及其伴侣提供情感支持和信息资源，促进对疾病的正确认识与积极应对。研究表明，患者及其伴侣对疾病的认知与FCR之间存在密切关联，消极的疾病认知通过不适应的认知-情感调节策略加剧FCR，医疗人员应识别高风险个体并提供针对性的教育和心理支持。患者在参与支持性团体时可以分享经验，增强归属感并获取应对策略，从而降低FCR的负面影响。

#### 5.2 患者及配偶照顾者家庭系统支持干预

家庭系统支持干预的主要目标在于将患者及其伴侣视为一个互动整体，突显家庭成员间的相互影响与支持在调节FCR（恐惧复发）方面的重要性。通过提升夫妻双方的自我教育与管理能力，家庭治疗能够改善双方的应对方式及心理健康，从而有效减轻FCR的程度。研究显示，患者与伴侣之间的FCR水平存在显著的相互关联，患者对疾病的认知通过伴侣的认知及情绪调节策略对伴侣

的FCR产生影响。家庭系统干预能够有效调整两者的认知模式和情绪反应,减少不适应的认知情绪调节策略的使用,从而降低FCR的风险。此外,家庭系统支持干预还强调增强夫妻之间的合作与情感联系,减少孤立感,从而共同促进心理健康的提升。

### 5.3 新兴干预技术与未来方向

随着数字健康技术的迅猛进步,基于移动应用程序(APP)的恐惧复发管理工具逐渐成为乳腺癌患者及其照顾者的重要支持,提供了便捷且个性化的干预方式。人工智能技术,特别是机器学习,已被广泛应用于预测患者的恐惧复发风险,从而有效识别高风险个体,实现更为精准的干预<sup>[7]</sup>。这些数字健康工具通常整合了心理教育、认知行为疗法的技巧、情绪监测与反馈等多项功能,便于患者在日常生活中进行自我管理。

通过收集患者的心理状态、生理数据以及行为特征,并运用大数据分析 with 人工智能算法,可以动态调整干预的内容和强度,以满足患者及其照顾者在不同阶段的需求,以提高干预的可及性与参与度。因此,数字健康技术为乳腺癌患者及其照顾者在恐惧复发管理方面提供了新的机遇。未来心理学、信息技术与临床实践的结合,有益于推动个性化和精准化的恐惧复发干预策略的发展。

### 结语

乳腺癌患者及其配偶照顾者的恐惧复发(FCR)作为一个复杂且多维的心理现象,近年来逐渐成为临床和研究领域的核心关注点。对现有文献的综合分析表明,FCR的产生不仅受到患者个体心理特征的影响,还与其所处的社会支持环境密切关联。尤其在配偶照顾者群体中,FCR展现出独特的心理动态,这种恐惧不仅对配偶的心理健康产生影响,还通过家庭系统与患者的FCR形成相互作用,进而影响整个家庭的应对机制与生活质量。这一发现促使我们重新审视传统的以患者为中心的干预

模式,转向更加关注家庭系统整体功能的综合干预策略。家庭系统综合干预不仅能够同时缓解患者与配偶的恐惧情绪,还可以促进彼此之间的理解与支持,增强家庭成员的应对能力,从而提升乳腺癌患者及其家庭的整体福祉。未来的研究将基于尊重个体差异的原则,结合家庭的整体视角,深入探讨患者与配偶之间的双向动态机制。这不仅涵盖心理层面的情绪相互影响,还应包括行为模式、沟通方式及社会文化因素的交互作用。通过多学科交叉,促进心理学、社会学及行为医学的融合研究,以便更全面地理解FCR的复杂机制,为个性化干预提供坚实的理论基础。

### 参考文献

- [1]傅静静,张芳,崔玉珍,等.育龄期乳腺癌患者复发恐惧现状及影响因素[J].滨州医学院学报,2025,48(01):90-95.
- [2]戴丹,朱强,徐伟,等.2010—2020年安徽省肿瘤登记地区男性乳腺癌发病与死亡趋势分析-戴丹[J].中国公共卫生,2025,41(05):552-556.
- [3]刘雪东,王蓉,万艳平.接纳承诺疗法在癌症病人中的应用研究进展\_刘雪东[J].全科护理,2022,20(23):3207-3211.
- [4]乳腺癌患者癌症复发恐惧感现状及影响因素研究\_郭海涛 2020[J].
- [5]韩智培,张晓娜,胡瑾瑾,等.团体心理治疗在乳腺癌康复期患者中的应用-韩智培[J].海南医学,2025,36(12):1798-1804.
- [6]夫妻共情对青年乳腺癌患者与配偶自我表露及亲密关系的交互影响 李蕾[J].
- [7]张文涛,张林杰,董汉华,等.二元应对干预对青年乳腺癌患者及配偶创伤后成长和二元应对水平的影响 张文涛 2022[J].齐齐哈尔医学院学报,2022,43(24):2384-2389.